

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL DE APELACIONES
REGIÓN JUDICIAL DE MAYAGÜEZ Y UTUADO
PANEL XI

CARMEN SEMIDEY RAMOS,
EVELYN AMALIA ACEVEDO
SEMIDEY, CARLOS
IGNACIO ACEVEDO
SEMIDEY, EMILIO ANÍBAL
TORRES RODRÍGUEZ,
JAVIER JESÚS TORRES
ACEVEDO, ANA M. BIAGGI
CRUZ, ADRIANA ACEVEDO
BIAGGI, FRANCIS I.
ACEVEDO BIAGGI

Apelantes

v.

FARMACIA BELMONTE Y/O
FARMACIA BELMONTE,
INC., DAVID MARTÍNEZ,
EVA ISABEL PESANTE
FRATICELLY, LA SOCIEDAD
DE GANANCIALES COMPUESTA
POR DAVID MARTÍNEZ Y
EVA ISABEL PESANTE
FRATICELLI, UNIVERSAL
INSURANCE COMPANY,
FULANO DE TAL

Apelados

KLAN201700254

APELACIÓN
procedente del
Tribunal de
Primera Instancia,
Sala Superior de
Mayagüez

Civil número:
ISCI201400303

Sobre:
Daños y Perjuicios

Panel integrado por su presidente, el juez Figueroa Cabán, y las juezas Birriel Cardona y Ortiz Flores.

Birriel Cardona, Jueza Ponente

SENTENCIA

En San Juan, Puerto Rico, a 19 de junio de 2018.

Comparecen mediante recurso de apelación la señora Carmen Semidey Ramos, Evelyn Amalia Acevedo Semidey, Carlos Ignacio Acevedo Semidey, Emilio Aníbal Torres Rodríguez, Javier Jesús Torres Acevedo, Ana M. Biaggi Cruz, Adriana Acevedo Biaggi y Frances I. Acevedo Biaggi (en adelante Sra. Semidey o los apelantes). Solicitan la revocación de la sentencia emitida y notificada el 3 de enero de 2017 por el Tribunal de Primera

Instancia, sala superior de Mayagüez (TPI). Mediante la misma se desestimó con perjuicio su acción torticera contra la Farmacia Belmonte y/o Farmacia Belmonte, Inc., David Martínez, Eva Isabel Pesante Fraticelli, la Sociedad de Gananciales compuesta por ambos, y Universal Insurance Company (en adelante Farmacia o los apelados). Se le impuso, además, el pago de las costas del proceso.

Por los fundamentos que exponremos a continuación, revocamos la sentencia apelada.

I.

El 10 de marzo de 2014 los apelantes radicaron una demanda de daños y perjuicios contra los apelados.¹ Alegaron que a pesar de formar parte de una receta que se dejó en la Farmacia, esta no entregó ni notificó razón para la falta del despacho, del medicamento anticoagulante Xarelto.² Que como consecuencia de esta omisión, la Sra. Semidey desarrolló coágulos en ambas piernas y tuvo que ser hospitalizada el 1 y 15 de abril de 2013.³ Que estas hospitalizaciones le causaron sufrimientos físicos y angustias mentales.⁴ Adujeron que el desarrollo de dichos coágulos la obligaron a estar encamada; transformándola así en una persona impedida y totalmente dependiente.⁵ Que esto les generó angustias mentales a los apelantes.⁶ Finalmente manifestaron que los coapelantes, Evelyn Amalia Acevedo Semidey y su esposo, se han visto obligados a incurrir en varios gastos para el cuidado de la Sra. Semidey⁷; además de sufrir de

¹ Apéndice del Apelante, *Demanda*, págs. 3-13.

² *Id.*, págs. 6-8.

³ *Id.*, pág. 8.

⁴ *Id.*, pág. 8-9.

⁵ *Id.*, pág. 9.

⁶ *Id.*, págs. 11-12.

⁷ *Id.*, pág. 10.

desgaste físico y el deterioro de su relación de pareja y de familia.⁸ Solicitaron se condenara a los apelados a indemnizarlos por concepto de daños y perjuicios más las costas y honorarios de abogado.⁹ Los apelantes posteriormente enmendaron esta demanda para indicar que la Sra. Semidey falleció el 19 de marzo de 2015; y que sus únicos herederos eran sus hijos: Evelyn Amalia Acevedo Semidey y Carlos Ignacio Acevedo Semidey.¹⁰ No obstante, no surge del expediente judicial que se acompañara copia de la declaratoria de herederos o testamento de la finada.¹¹

El 3 de enero de 2017, el TPI dictó Sentencia desestimando la reclamación de los apelantes. En esta formuló las siguientes determinaciones de hecho pertinentes a los señalamientos de error a discutirse más adelante:

[.]

3. Universal Insurance Co., es una compañía dedicada a la industria de seguros que expidió una póliza a favor de la Farmacia Belmonte, la cual está sujeta a sus términos, cláusulas, condiciones y exclusiones.

4. La señora Carmen Semidey era una paciente de 88 años de edad con historial de problemas cardiacos, hipertensión con evidencia de hipertrofia concéntrica del ventrículo izquierdo, cáncer de colon, hipoadrenalismo, embolias pulmonares, hipertensión pulmonar, historial de trombosis venosa profunda con implantación de un filtro en vena cava.

5. La señora Carmen Semidey Ramos, previo a los hechos de la demanda, era propensa a desarrollar trombos en las extremidades y padecía de embolias pulmonares.

[.]

8. Para el 31 de enero de 2013, la señora Carmen Semidey fue hospitalizada en el Mayagüez Medical Center por una obstrucción intestinal, realizándole una colostomía el día 4 de febrero de 2013.

⁸ *Id.*, pág. 9.

⁹ *Id.*, pág. 13.

¹⁰ *Id.*, *Demanda Enmendada*, pág. 28.

¹¹ *Id.*, *Sentencia*, pág. 91.

9. En la hospitalización del 31 de enero de 2013, tenía entre sus diagnósticos los siguientes: Asma bronquial, embolia pulmonar previa, cáncer de colon, insuficiencia renal, hipoadrenalismo e hipertensión, entre otros.

10. En la hospitalización del 31 de enero de 2013, la paciente fue dada de alta sin medicamentos para la prevención de trombosis venosa profunda.

11. El 23 de febrero de 2013 la señora Carmen Semidey Ramos es llevada nuevamente al Mayagüez Medical Center.

12. En la hospitalización en el Mayagüez Medical Center del 23 de febrero de 2013, se identificó que la señora Carmen Semidey Ramos tuvo múltiples complicaciones: angina inestable, obstrucción intestinal requiriendo una nueva operación, trombosis de vena profunda con inserción de filtro de vena cava, embolias pulmonares múltiples e hipertensión pulmonar, fibrilación atrial paroxística, celulitis, infección de orina y sepsis.

13. Para el 24 de febrero de 2013, se realizó a la señora Carmen Semidey Ramos un estudio venoso únicamente en su pierna izquierda, del cual surgió que tenía trombosis de vena profunda en etapa aguda y crónica.

14. A la señora Carmen Semidey Ramos se le administraron quince miligramos (15 mg) diarios de Xarelto en la hospitalización del 23 de febrero al 22 de marzo de 2013, pero no se continuó de forma constante, ni en dosis terapéuticas. Hubo ocasiones que se discontinuó la administración del medicamento.

15. El medicamento Xarelto es un anticoagulante.

16. La ingesta de anticoagulantes no elimina la formación de trombos en un cien por ciento.

17. La dosis terapéutica de Xarelto es de quince miligramos (15 mg) diarios dos veces al día por un periodo de veintiún (21) días, y continuar con veinte miligramos (20 mg) diarios para pacientes con embolias pulmonares y/o trombosis venosa profunda.

18. A la señora Carmen Semidey se le insertó un filtro de vena cava para evitar trombos en sus pulmones.

19. La señora Semidey presentaba dificultad muscular y ambulatoria, por lo que no podía caminar.

20. El día 11 de marzo de 2013, la paciente fue llevada a sala de operaciones.

21. La señora Carmen Semidey fue dada de alta el 22 de marzo de 2013, del Mayagüez Medical Center.

22. El día 22 de marzo de 2013 cuando se dio de alta a la señora Semidey se entregaron dos recetas, una de estas contenía el medicamento Xarelto.

23. El día 22 de marzo de 2013 cuando se dio de alta a la señora Semidey se entregaron dos recetas prescritas por la Dra. Torres para la señora Carmen Semidey Ramos. Una de las recetas contenía el medicamento Xarelto.

24. Las condiciones de salud que presentó la señora Carmen Semidey Ramos en la hospitalización del 23 de febrero al 22 de marzo de 2013, limitaron aún más su calidad de vida.

25. Luego del alta del 22 de marzo de 2013, la señora Carmen Ramos Semidey salió encamada y se requirió los servicios de un hospicio.

26. La paciente por sus embolias pulmonares tenía su condición pulmonar comprometida lo que causaba que no se pudiera mover mucho porque sino se agitaba y acortaba el aire, necesitando aditamentos médicos para el hogar y oxígeno, entre otros.

27. Se le indicó a la señora Evelyn Acevedo Semidey que la paciente debía ingerir medicamentos anticoagulantes.

28. En la hospitalización del 23 febrero al 22 de marzo de 2013, a la señora Carmen Semidey Ramos no le administraron el medicamento Xarelto según las dosis terapéuticas, ni profilácticas. No recibió la paciente el tratamiento anticoagulatorio adecuado.

29. El 23 de marzo de 2013 se recibió en la Farmacia Belmonte de Mayagüez una receta prescrita para la señora Carmen Semidey Ramos, que contenía siete medicamentos entre los cuales no había anticoagulantes. La misma fue enviada vía facsímil, dicho día, a las diez y cuarenta de la mañana (10:40am), siendo prescrita por la Dra. Torres el día 22 de marzo de 2013 para la señora Carmen Semidey Ramos.

30. El día 23 de marzo de 2013 el señor David Martínez se encontraba trabajando como farmacéutico en el recetario de la Farmacia Belmonte en Mayagüez y procesó la receta prescrita para la señora Carmen Semidey Ramos, enviada vía facsímil dicho día.

[.]

32. La señora Evelyn Acevedo Semidey acudió a la Farmacia Belmonte de Mayagüez el 23 de marzo

de 2013, luego de haber cerrado el establecimiento, pero que al ser una cliente habitual se le abrió la puerta.

[.]

34. La señora Dayanis Cruz Aguilar, técnica de farmacia, fue quien atendió a la señora Evelyn Acevedo Semidey el día 23 de marzo de 2013.

35. Dayanis Cruz Aguilar le entregó los medicamentos de la receta enviada vía facsímil y le informó que como el medicamento Sildenafil estaba prescrito en una dosificación que no viene, le ofrecían varias pastillas, ya que la paciente tenía recetas previas del medicamento.

36. El 23 de marzo de 2013, en horas de la noche, la señora Acevedo Semidey entregó a Dayanis Cruz Aguilar una segunda receta que contenía el medicamento Xarelto. La misma se entregó en horas de la noche (9:15pm), luego del horario de operación de la Farmacia.

37. La técnica de farmacia, Dayanis Cruz Aguilar, le explicó a la señora Evelyn Acevedo Semidey que no se podía procesar ese día la receta que había entregado ya que estaban fuera del horario de funcionamiento y que se procesaría al próximo día laborable. La señora Evelyn Acevedo Semidey le expresó que estaba bien y dejó la receta.

[.]

41. La señora Evelyn Acevedo llamó el 26 marzo de 2013 para revisar si la segunda receta entregada el 23 de marzo de 2016, en horas de la noche, se había procesado para despacho.

[.]

43. Es hasta el 28 de marzo de 2013, que la señora Evelyn Acevedo Semidey acude personalmente a la farmacia Belmonte para recoger el contenido de los medicamentos de la segunda receta que entregara en dicha farmacia, que contenía el medicamento Xarelto.

44. El 28 de marzo de 2013 la Farmacia Belmonte Mayagüez, cuando entregó los medicamentos de la segunda receta, no despachó el medicamento Xarelto.

45. Es para el 29 de marzo de 2013 que la señora Evelyn Acevedo Semidey notó que la pierna derecha de la señora Carmen Semidey Ramos estaba hinchada.

46. Los familiares de la paciente esperaron al otro día para llamar a un médico por la queja de la señora Carmen Semidey Ramos.

47. En el ínterin consiguieron una receta del anticoagulante Xarelto prescrita por la Dra. Torres, y se obtuvo el medicamento.

48. El 1 de abril de 2013 se lleva a la señora Carmen Semidey Ramos a la Sala de Emergencia del Mayagüez Medical Center.

49. En Sala de Emergencia del Mayagüez Medical Center los familiares de la señora Carmen Semidey Ramos indicaron que estaba ingiriendo el medicamento Xarelto y mostraron los frascos de los medicamentos.

50. La paciente no fue admitida al Hospital siendo dada de alta de Sala de Emergencia del Mayagüez Medical Center, luego de haberle realizado un estudio venoso y entregado una receta del medicamento anticoagulante Xarelto. Esta visita no fue una hospitalización y, al no presentar una condición de cuidado, se envió al hogar.

51. La señora Semidey fue hospitalizada el 15 de abril de 2013 con sospecha de trombosis de vena profunda, la cual fue descartada luego de realizarle un estudio Doppler venoso. No se sospechó ninguna nueva embolia pulmonar.

52. La señora Carmen Semidey Ramos continuó en el mismo tratamiento y utilizando los servicios de hospicio, como lo hizo desde su alta de la hospitalización que culminó el 22 de marzo de 2013.

53. La señora Carmen Semidey falleció el día 19 de marzo de 2015.

54. El señor Emilio Aníbal Torres Rodríguez describió que la señora Carmen Ramos Semidey Ramos, previo a su fallecimiento en el mes de marzo de 2015, llevaba cinco (5) años encamada.

55. Luego de aquilatada la prueba presentada, este tribunal está convencido de que la parte demandante no estableció que el no haber despachado el medicamento Xarelto tuviera relación causal con los daños reclamados.

56. Las condiciones de salud de la señora Carmen Semidey Ramos, así como el estar encamada, recibir servicios de hospicio y tener que estar asistida por aditamentos para respiración y otros para mejorar su calidad de vida, se debieron a sus enfermedades preexistentes y la hospitalización del 23 de febrero al 22 de marzo de 2013.

57. Igualmente, este tribunal está convencido de que la parte demandante no probó que la cusa eficiente de sus daños fuera la acción u omisión de los demandados al no despachar el medicamento Xarelto.

58. A este tribunal no le mereció credibilidad la prueba presentada por los demandantes y sus peritos. La prueba testifical de la parte demandante demostró que la señora Carmen Semidey Ramos tenía su calidad de vida disminuida. Su perito, el Dr. Edwin Miranda Aponte, opinó que la demandante estuvo encamada por sus condiciones de salud y, al ser un perito de negligencia, no estableció relación causal de las actuaciones que le imputaran a los demandados con los daños reclamado. La perito en farmacia tampoco convenció a este Tribunal con su testimonio, que giró en torno al medicamento Xarelto, y la base científica que mencionó haber utilizado sobre el medicamento no estaba vigente a la fecha de los hechos de la demanda y demanda enmendada.

59. Por su parte, el señor David Martínez y la señora Dayanis Cruz Aguilar presentaron testimonios honestos y estuvieron corroborados por el contenido de la prueba documental estipulada. El Dr. Manuel Quiles Lugo en su opinión, basada en literatura y base científica, expuso la inexistencia de relación causal con los daños reclamados por los demandantes con relación a la imputación de no haber despachado el medicamento Xarelto.

60. A este tribunal le mereció entera credibilidad la prueba testifical, documental y pericial que presentó la parte demandada.

Inconformes, los apelantes presentaron este recurso donde adjudican al TPI la comisión de los siguientes errores:

ERRÓ EL TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA AL NO DARLE CREDIBILIDAD A TODA LA PARTE APELANTE Y A TODOS SUS PERITOS EN SU SENTENCIA CUANDO PREVIAMENTE DECLINÓ UNA MOCIÓN DE "NON SUIT" DURANTE EL JUICIO EN SU FONDO.

ERRÓ EL TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA AL DESESTIMAR LA DEMANDA Y DEMANDA ENMENDADA CUANDO SURGE DEL PROPIO TESTIMONIO DE LA PARTE APELADA Y DE SU PERITO LOS ELEMENTOS DE DAÑOS, NEGLIGENCIA Y NEXO CAUSAL.

ERRÓ EL TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA AL DESESTIMAR LA DEMANDA POR FALTA DE NEXO CAUSAL CUANDO LA PARTE APELANTE PASÓ Y PROBÓ TODOS LOS ELEMENTOS QUE ESTABLECE EL ARTICULO 1802 DEL CODIGO CIVIL.

Examinados los alegatos de las partes, los documentos que obran en autos y la transcripción de la prueba oral (TPO), estamos en posición de resolver.

II.

A.

El Artículo 1802 del Código Civil establece que “el que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado”.¹² Por consiguiente, para imponer responsabilidad civil es necesario alegar y probar: un daño, un acto u omisión culposa o negligente y un nexo causal entre el daño y la referida acción culposa o negligente.¹³

El concepto de daño ha sido definido como “todo aquel menoscabo material o moral que sufre una persona ya en sus bienes vitales naturales, ya en su propiedad o en su patrimonio, causado en contravención a una norma jurídica y por el cual ha de responder otra”.¹⁴ La negligencia consiste en no precaver las consecuencias lógicas de una acción u omisión que cualquier persona prudente y razonable hubiese previsto bajo las mismas circunstancias.¹⁵ Este deber de previsibilidad se refiere a todo daño probable, no a todo daño posible.¹⁶ En aquellos casos en que se alegue que el daño es producto de una omisión, es obligatorio demostrar la existencia de un deber de actuar, su incumplimiento y que de haberse cumplido se hubiese evitado el daño.¹⁷ Finalmente, la previsibilidad es un concepto íntimamente relacionado con el requisito de nexo causal. La relación causal se

¹² Artículo 1802 del Código Civil (31 LPRC secc. 5141).

¹³ López v. Dr. Cañizares, 163 DPR 119, 132 (2004).

¹⁴ Santini Rivera v. Serv. Air, Inc., 137 DPR 1, 7 (1994).

¹⁵ López v. Porrata Doria, 169 DPR 135, 164 (2006).

¹⁶ Montalvo v. Cruz, 144 DPR 748, 756 (1998).

¹⁷ Administrador v. ANR, 163 DPR 48, 59 (2004).

refiere al vínculo entre la acción u omisión y el daño.¹⁸ En lo concerniente a este requisito, nuestro ordenamiento jurídico se rige por la doctrina de la causalidad adecuada. Dicha doctrina establece que "no es causa toda condición sin la cual no se hubiera producido el resultado, sino la que ordinariamente lo produce según la experiencia general".¹⁹

B.

La actual Ley de Farmacia de Puerto Rico, fue creada con "[e]l propósito de promover, preservar y proteger la salud, la seguridad y el bienestar del público mediante el control y reglamentación efectivo de la práctica de farmacia[...]".²⁰ Con este fin, describe todas las funciones y responsabilidades del farmacéutico contemporáneo.²¹ Entre estas, destaca su rol activo en los procesos de manufactura, almacenaje, distribución y dispensación de medicamentos.²² La dispensación de medicamentos conlleva diversas acciones que ameritan un desempeño cuidadoso y responsable por parte del farmacéutico.²³ Dicha ley define dispensación como "la acción llevada a cabo por el farmacéutico de recibir, verificar, evaluar e interpretar una receta, seleccionar o componer, envasar, rotular y entregar el medicamento o artefacto al paciente o a su representante autorizado, incluyendo orientarle y aconsejarle acerca de la utilización adecuada del mismo".²⁴ Esta obligación de verificar al dispensar, implica el cotejo de "la receta con el medicamento y el

¹⁸ Nieves Díaz v. González Massas, 178 DPR 820, 844-845 (2010).

¹⁹ Jiménez v. Pelegrina Espinet, 112 DPR 700, 704 (1982).

²⁰ Art. 1.02 de la Ley de Farmacia de Puerto Rico, Ley Núm. 247-2004 (20 LPR sec. 407 *et seq.*).

²¹ Asoc. FCIAS v. Caribe Specialty II, 179 DPR 923, 934 (2010).

²² Art. 2.01 de la Ley de Farmacia de Puerto Rico, *supra*, (20 LPR sec. 407a).

²³ Asoc. FCIAS. v. Caribe Specialty II, *supra*, pág. 935.

²⁴ Art. 1.03 (i) de la Ley de Farmacia de Puerto Rico, *supra*, (20 LPR sec. 407.)

expediente farmacéutico del paciente, para identificar, prevenir o solucionar problemas relacionados con medicamentos".²⁵

Por otra parte la orientación que exige la ley debe ser confidencial, persona a persona, entre el farmacéutico y el paciente o su representante autorizado.²⁶ Esta orientación debe incluir toda "la información que a juicio profesional del farmacéutico sea necesaria y significativa para optimizar la farmacoterapia del paciente".²⁷ Este proceso debe comprender además su participación "en conjunto con el paciente y otros de sus proveedores de cuidado de salud, en la toma de decisiones acerca del uso de medicamentos, forma de dosificación, formulación, sistema de administración, dosis o régimen de administración más apropiado."²⁸ Esta función comprende a su vez cualquier otra gestión incidental necesaria para la medición más efectiva del paciente.²⁹ Es menester señalar que a pesar de que un técnico de farmacia puede participar de algunas etapas del proceso de entrega de un medicamento este "no podrá verificar recetas ni orientar al paciente sobre los medicamentos recetados".³⁰ De esta forma la Ley de Farmacia, enfatiza la responsabilidad del farmacéutico en la farmacoterapia y la responsabilidad de velar por una mejor calidad de vida del

²⁵ Art. 2.02(a)(5) de la Ley de Farmacia de Puerto Rico, *supra*, (20 LPRC sec. 407b).

²⁶ Artículo 5.02 de la Ley de Farmacia de Puerto Rico, *supra*, (20 LPRC sec. 410a(l)). Véase, además, Art. 7.02(c) del Reglamento de Operación de los Establecimientos Dedicados a la Manufactura, Distribución y Dispensación de Medicamentos (Reglamento Núm. 7902 del Secretario de Salud Núm. 142).

²⁷ Art. 2.02(a)(6) de la Ley de Farmacia de Puerto Rico, *supra*, (20 LPRC sec. 407b).

²⁸ Art. 2.02(d) de la Ley de Farmacia de Puerto Rico, *supra*. Véase, además, Arts. 8.09(6) y 8.15(a) del Reglamento de Operación de los Establecimientos Dedicados a la Manufactura, Distribución y Dispensación de Medicamentos, *supra*.

²⁹ Art. 2.02 (j) de la Ley de Farmacia de Puerto Rico, *supra*.

³⁰ Art. 2.04 de la Ley de Farmacia de Puerto Rico, *supra*, (20 LPRC sec. 407d). Véase, además, Art. 8.09(b) del Reglamento de Operación de los Establecimientos Dedicados a la Manufactura, Distribución y Dispensación de Medicamentos, *supra*.

paciente.³¹ Sobre este particular el Reglamento de Operación de los Establecimientos Dedicados a la Manufactura, Distribución y Dispensación de Medicamentos dispone que:

Se eximirá al farmacéutico del requisito de orientar al paciente o a su representante sobre los medicamentos dispensados, solamente cuando el paciente expresamente renuncie a la orientación. El farmacéutico mantendrá evidencia firmada por el paciente o su representante documentando que recibió o que rehusó la orientación personal del farmacéutico. La evidencia requerida documentará fecha, hora y nombre del paciente o de su representante y se archivará por un periodo mínimo de dos (2) años.³²

C.

La Regla 39.2(c) de Procedimiento Civil de 2009, regula la desestimación de un caso por insuficiencia de prueba de la siguiente manera:

Después que la parte demandante haya terminado la presentación de su prueba, la parte demandada, sin renunciar a su derecho de ofrecer prueba en caso de que la moción sea declarada "sin lugar", podrá solicitar la desestimación fundándose en que bajo los hechos hasta ese momento probados y la ley, la parte demandante no tiene derecho a la concesión de remedio alguno. El tribunal podrá entonces determinar los hechos y dictar sentencia contra la parte demandante, o podrá negarse a dictar sentencia hasta que toda la prueba haya sido presentada. A menos que el tribunal en su orden de desestimación lo disponga de otro modo, una desestimación bajo esta Regla 39.2 y cualquier otra desestimación, excepto la que se haya dictado por falta de jurisdicción o por haber omitido acumular una parte indispensable, tiene el efecto de una adjudicación en los méritos.³³

En cuanto a los factores que el Tribunal debe tomar en consideración al adjudicar una solicitud de desestimación al amparo de la Regla 39.2(c), *supra*, el TS ha establecido que:

En una moción al amparo de la Regla 39.2(c), conocida como una moción contra la prueba o *non-suit*, el tribunal está autorizado, luego de la

³¹ Asoc. FCIAS. v. Caribe Specialty II, *supra*, pág. 934.

³² Art 8.15(b) del Reglamento de Operación de los Establecimientos Dedicados a la Manufactura, Distribución y Dispensación de Medicamentos, *supra*.

³³ Regla 39.2(c) de Procedimiento Civil de 2009 (32 LPR Ap V).

presentación de prueba por parte del demandante, a aquilatar la misma y a formular su apreciación de los hechos, según la credibilidad que le haya merecido la evidencia. Pero esa facultad debe ejercitarse después de un escrutinio sereno y cuidadoso de la prueba. En caso de duda, debe requerirse al demandado que presente su caso. En ese momento, le corresponde al tribunal determinar si la prueba presentada por la parte demandante es suficiente por sí misma para satisfacer los requisitos de su particular causa de acción.³⁴

La facultad de un Tribunal para declarar con lugar una moción de desestimación es discrecional.³⁵ Para que proceda la desestimación de una causa de acción por insuficiencia de prueba, es necesario que no exista duda en cuanto a que la parte demandante no tiene derecho a la concesión de remedio y que no tiene oportunidad alguna de prevalecer.³⁶ Si la prueba presentada por dicha parte tiende a demostrar que bajo alguna circunstancia ésta podría prevalecer, entonces la duda que surge del testimonio del demandante requerirá que el demandado presente su caso, lo que dará al tribunal una visión más completa de los hechos.³⁷ De este modo y debido a la clara y firme política de que los casos se resuelvan en sus méritos, no debe desestimarse una acción judicial salvo que a la luz de todos los hechos expuestos, el reclamante carezca de derecho a remedio alguno.³⁸ La denegación de una solicitud de desestimación bajo la regla 39.2(c), *supra*, es una determinación tentativa del tribunal sentenciador que no implica la existencia de un caso *prima facie*.³⁹ No hace diferencia si deniega la moción, o se la reserva.⁴⁰

³⁴ Rivera Figueroa v. Fuller Brush Co., 180 DPR 894, 916 (2011).

³⁵ Maldonado v. Srio. De Rec. Naturales, 113 DPR 494, 498 (1982).

³⁶ Lebrón v. Díaz, 166 DPR 89, 94 (2005).

³⁷ *Id.*

³⁸ Soto López v. Colón, 143 DPR 282, 291 (1997).

³⁹ J.A. Cuevas Segarra, Tratado de Derecho Procesal Civil, 2da ed., EUA, Publicaciones JTS, T. III pág. 1159; Véase, además, EEOC v. Electrolux Corp., 611 F Supp 926, 930 (1985).

⁴⁰ *Id.*, Véase, además, In re: Humphrey, 102 BR 629, 633 (1989).

D.

En nuestro ordenamiento jurídico toda determinación judicial está amparada por una presunción de corrección y legalidad.⁴¹ Sobre este particular, la Regla 42.2 de Procedimiento Civil de 2009, en lo pertinente dispone que “[l]as determinaciones de hechos basadas en testimonio oral no se dejarán sin efecto a menos que sean claramente erróneas, y se dará la debida consideración a la oportunidad que tuvo el tribunal sentenciador para juzgar la credibilidad de los testigos.”⁴² Es por esto que ante la ausencia de pasión, prejuicio, error manifiesto o parcialidad, los Tribunales Apelativos (TA) no deben intervenir con las determinaciones de hechos ni con la apreciación de la prueba que realizan los foros de instancia.⁴³ Es decir, el TA debe brindarle gran deferencia a la apreciación de la prueba que realiza el TPI.⁴⁴ Esta deferencia responde a que es el TPI quien está en mejor posición de aquilatar la prueba testifical.⁴⁵ Esta norma no es de aplicación cuando la evidencia consiste de prueba documental, pericial o testimonial ofrecida mediante declaraciones escritas.⁴⁶ Ante tales situaciones, el TA está en igual posición que el tribunal sentenciador para hacer sus propias determinaciones.⁴⁷

No obstante lo anterior, la doctrina de deferencia judicial no es absoluta, “una apreciación errónea de la prueba no tiene credenciales de inmunidad frente a la función revisora de este Tribunal”.⁴⁸ El TA puede, a modo de excepción, sustituir las determinaciones de hechos y la apreciación de la prueba cuando

⁴¹ Vargas v. González, 149 DPR 859, 866 (1999).

⁴² Regla 42.2 de Procedimiento Civil de 2009, (32 LPR Ap. V.).

⁴³ McConell v. Palau, 161 DPR 734, 750 (2004).

⁴⁴ *Id.*

⁴⁵ Castro v. Meléndez, 82 DPR 573, 576 (1961).

⁴⁶ *Id.*

⁴⁷ *Id.*

⁴⁸ Rivera Pérez v. Cruz Corchado, 119 DPR 8, 14 (1987).

estas no sean razonablemente representativas de la prueba que desfiló ante el TPI.⁴⁹

III.

Por estar íntimamente relacionados discutiremos el segundo y tercer señalamiento de error en conjunto. Los apelantes esencialmente alegan que el TPI incidió al desestimar su demanda por ausencia de nexo causal, ya que probaron todos los elementos de una causa de acción bajo el art. 1802. Les asiste la razón.

De nuestro estudio de la Ley de Farmacia de Puerto Rico se desprende el deber de actuar de todo farmacéutico de verificar una receta que va a ser despachada y de orientar al paciente o su representante al momento de recogerla. En el cuadro fáctico ante nuestra consideración, la Farmacia no informó a los apelantes que no se les entregó un anticoagulante llamado Xarelto que formaba parte de su receta.⁵⁰ Luego de examinar la prueba documental, somos de la opinión de que dicha omisión solo puede responder a que la receta que contenía el Xarelto, no fue verificada al momento de ser despachada según lo exige la Ley de Farmacia. De haber sido verificada, la Farmacia se hubiese percatado de la ausencia del mismo entre los medicamentos entregados, y el motivo de la misma. La TPO a su vez revela que, a raíz de dicha falta, no se les orientó a los apelantes sobre las consecuencias que pudiera tener la interrupción del tratamiento anticoagulante. Como corolario de lo anterior simultáneamente incumplieron con su deber incidental de ofrecerle alguna alternativa para adquirir el

⁴⁹ Méndez v. Morales, 142 DPR 26, 36 (1996).

⁵⁰ Apéndice del Apelado, *Prueba Estipulada, Exhibit II, Reporte de incidente*, págs. 84-85. Véase además, TPO, Juicio del 16 de abril de 2016, págs. 27-28, líneas 21-25; 1-23.

Xarelto y de esta forma no obstaculizar las metas farmacoterapéuticas de la paciente.⁵¹

El nexa causal quedó preponderantemente demostrado por el testimonio de los peritos de ambas partes. Tanto el Dr. Manuel Quiles Lugo⁵² como la Dra. Amarilis Laboy Vázquez⁵³ coinciden en que cuando un paciente interrumpe su tratamiento anticoagulante con Xarelto, aumentan sus riesgos de desarrollar otro evento trombo embólico (DVT). Esta última especificó que un paciente envejeciente no puede interrumpir su tratamiento con Xarelto por más de 24 horas.⁵⁴ En la presente controversia, la omisión de

⁵¹ TPO, Juicio del 15 de diciembre de 2016, pág. 34, líneas 16-25:

Sra. Evelyn A Acevedo Semiedy

R: Porque nunca la Farmacia me lo entregó porque al igual que yo compré el Sinedafil, si la Farmacia me indica algo del Xarelto, yo lo hubiera comprado también. Nunca me lo entregó y nunca me dijo absolutamente nada sobre el tal Xarelto, que la primera vez que oigo el nombre Xarelto es cuando llamo al doctor Ramírez Ferrer y a mi hijo que me mencionan de Xarelto porque si me lo hubieran entregado, se lo hubiera administrado, como le administraba catorce o quince medicamentos diarios. Nunca me lo entregaron.

⁵² *Id.*, Juicio del 16 de diciembre de 2016, pág. 136, líneas 9-20:

Dr. Manuel Quiles Lugo

P: Bien, doctor, yo le voy a preguntar y quiero que me brinde su opinión y voy a usarme yo de ejemplo. Si a mí me tienen en Xarelto y me lo descontinúan; no me lo tomo por seis... por ocho días, corrijo, estaba, hay un lapso de ocho días no me lo tomo, la pregunta que el tengo a usted es a siguiente. ¿Puede ocurrir en mí un trombo?

R: Dependiendo en la etapa de que se encuentre el trombo pasado, sí y aumentan los riesgos. Es correcto.

P: Bien. ¿Puede ocurrir trombo incluso en una pierna que no lo tenía antes?

R: Sí

⁵³ *Id.*, Juicio del 13 de diciembre de 2016, pág. 42, líneas 8-14:

Dra. Amarilis Laboy Vázquez

R: El no despacho y... este... bueno, la falta del anticoagulante para una persona que ya ha sufrido un evento de embolia y -verdad- y "DVT" según el informe que yo vi de la admisión y de acuerdo a la literatura del medicamento, pues, indica que si al paciente se le descontinúa el medicamento, pues, está bien expuesto a sufrir otro... un evento trombótico.

⁵⁴ *Id.*, pág. 68, líneas 8-18:

Dra. Amarilis Laboy Vázquez

P: ¿Cuánto tiempo puede estar una persona sin tomar el anticoagulante?

R: Este anticoagulante [Xarelto]... este... tiene alrededor de una media vida como de... de cinco a seis horas, pero en pacientes envejecientes tarda un poquito más por el metabolismo del paciente; puede ser doce horas, a media vida, o sea, que es la mitad de concentración, o sea, que quizás ella [Sra. Semiedy] podría haber estado un día sin el medicamento. Un día completo... veinticuatro horas, pero ya luego entonces tendría que empezar el medicamento nuevamente.

notificar por parte de la Farmacia privó a la Sra. Semidey de su anticoagulante por espacio de aproximadamente tres días.⁵⁵ Durante este periodo desarrolló los mismos síntomas que había sufrido exclusivamente en su pierna izquierda, antes de ser tratada con Xarelto. A saber, estaba hinchada y le generaba dolor.⁵⁶ Estos llevaron a los apelantes a ir a Sala de Emergencias el 1 de abril de 2013. Los estudios y evaluaciones de rigor revelaron que esta había desarrollado una tromboflebitis aguda en la extremidad derecha inferior.⁵⁷ El desarrollo de este coágulo,

⁵⁵ *Id.*, Juicio del 16 de diciembre de 2016, págs. 27-28, líneas 9-12;20-23:

Sr. David Martínez Martínez

P: Le pregunto, testigo, cuándo fue que se fue a recoger esa receta, si se fue a recoger.

R: Se recogió el día 28 de marzo a las diecisiete y veinticuatro de la tarde.

[.]

R: Y el otro medicamento, que fue el Xarelto, ese medicamento dio una contestación que requería una autorización y ese medicamento no fue despachado porque había que... procesar una autorización.

-*Id.*, Juicio del 15 de diciembre de 2016, págs. 18-19, líneas 21-25;1-4:

Sra. Evelyn A. Acevedo Semiedy

P: ¿Qué sucedió -si algo- el 31 de marzo de 2013?

R: Pues, yo... yo llevé a mi mama al hospital. Como todo el mundo me habla del Xarelto, yo me dirijo a la Farmacia Walgreens que está frente a Mayagüez Terrace y compro el Xarelto; pedí una receta... que me dieran una receta, que yo iba a comprar el Xarelto; le doy el Xarelto por primera vez. La compre de mi dinero porque me dijeron allí [...] que necesitaba aprobación y yo no podía seguir esperando. [...].

⁵⁶ *Id.*, Juicio celebrado el 12 de diciembre de 2016, pág. 37, líneas 3-12:

Dr. Luis O. Ramírez Ferrer

P: Doctor, le pregunto, el primero de abril del 2013, qué sucedió -si algo- a doña Carmen que usted tuvo que...

R: Okey...

P:...intervenir.

R:...ese día la señora Evelyn Acevedo, hija de la paciente, me llama preocupada porque la paciente estaba con hinchazón de la pierna y se estaba quejando de dolor en la pierna derecha; en esta ocasión, de la pierna derecha.

[.]

⁵⁷ *Id.*, págs. 40-41, líneas 23-25; 3-12:

Dr. Luis O. Ramírez Ferrer

P: El primero de abril del 2013, como cirujano y perito de ocurrencia, ¿qué le dio a doña Carmen... cuál fue...

R: Cuando doña Carmen...

P: ...o sea, cómo llegó a Sala de Emergencia?

R: ...se le hacen las evaluaciones y se le hacen los estudios, se demuestra que en esta ocasión tiene una tromboflebitis aguda de la extremidad derecha inferior.

P: ¿Eso es un "DVT"?

culminó total y absolutamente con la limitada capacidad de movimiento de la Sra. Semidey.⁵⁸ Esta complicación irreversible, la devolvió a Sala de Emergencias el 15 de abril de 2013.⁵⁹ En esta ocasión, un estudio venoso de su pierna derecha ilustró que el trombo había empeorado y se encontraba en fase crónica.⁶⁰ Los apelantes demostraron además que esta complicación adicional de salud le generó a la Sra. Semidey tristeza, frustración y vergüenza.⁶¹ Finalmente, sus familiares expusieron las angustias

R: Un "DVT".

⁵⁸ *Id.*, Juicio celebrado el 15 de diciembre de 2016, pág. 36, líneas 16-18:

Sra. Evelyn A. Acevedo Samidey:

P: ¿Veintinueve?

R: Tampoco. De ahí en adelante [29 de marzo de 2013] más nunca pudo caminar ni levantarse.

⁵⁹ *Id.*, Juicio celebrado el 16 de diciembre de 2016, pág. 117, líneas 14-17:

Dr. Manuel Quiles Lugo

P: ¿Por qué razón la señora Semidey Ramos visitó un hospital-verdad- el día 15 de abril de 2013?

R: Ella fue por problemas respiratorios, fatiga y por hinchazón en las extremidades.

⁶⁰ *Id.*, Juicio celebrado el 12 de diciembre de 2016, pág. 52, líneas 18-24:

Dr. Luis O. Ramirez Ferrer

R: En esa hospitalización del 15 de abril yo -nuevamente- a la paciente le vuelven a realizar un según... otro estudio venoso y se hace el 15 de abril. En este momento ya tiene una... se hace solamente de la pierna derecha y ahora surge de que ya aquello que estaba agudo hacía catorce días atrás, ahora está en una fase crónica.

⁶¹ *Id.*, Juicio celebrado el 15 de diciembre de 2016, pág. 73, líneas 3-20:

Sra. Ana Margarita Biaggi Cruz

P: En algún momento de ese encamamiento doña Carmen se pudo recuperar?

R: Doña Carmen nunca se recuperó. Lloraba mucho porque ella tenía la intención de levantarse, de hacer las cosas, pero me decía "Annie no puedo. Es lo que quiero hacer, pero no puedo hacerlo". Ella se sentía muy triste; ella se sentía desamparada en el sentido de que a pesar de que tenía los tres turnos, ella era muy autosuficiente y la condición le provocó, pues, permanecer todo ese tiempo en cama; una persona que a pesar de haber superado un cáncer, ella misma se cambiaba, etcétera, se encontraba impotente. Yo tenía que ir a cambiarle la bolsita y en ese sentido ella se sentía cohibida porque le daba vergüenza que otras personas le vieran su ileostomía y era yo quien le cambiaba... le cambiaba el... pues, el... la bolsita que se utiliza para ese proceso. Ella no quería que nadie la viera que no fuera yo; ni siquiera su hija.

mentales que sufrieron⁶², los gastos⁶³ y los sacrificios⁶⁴ en los que tuvieron que incurrir para manejar la situación empeorada de la Sra. Semidey.

⁶² *Id.*, págs. 16-17, líneas 8-25; 1-2:

Sra Evelyn A. Acevedo Semidey

P: Doña Evelyn, ¿cómo se sintió usted viendo a su señora madre totalmente encamada?

R: La tristeza de verla sufrir por una persona completamente independiente; el dolor de tenerla, sabiendo que ella tan clara mentalmente, y no poder valerse de sí misma; las noches perdidas porque había que... para que no se e hicieran úlceras, despierta cada dos horas; tenía que despertar a virara... este... estar... el temor de aunque era de confianza a persona que me sustituía a mí mientras yo trabajaba, que se acordara de darle los medicamento a la hora, que era necesario... este... ¡Ah! Y en casa había unos tanques de oxígeno que yo andaba eternamente preocupada porque alguien se olvidara y prendiera alguna llama y aquello explotara... este... pues... tuve que dejar la alcoba del matrimonio porque tenía que ir a dormir al cuarto de mami para vigilarla toda a noche.

Yo no...estoy atrás en la recomposición de mi licencia profesional porque en esos dos años no pude ponerme al día... este...

[.]

P: ¿Qué actividades -si alguna- usted hacía previo a la encamación de su señora madre?

R: Pues... este... salía mucho a comer; paseaba con... visitaba os nietos; salía a actividades profesionales, a actividades recreativas, sociales. Nada de eso, después de eso, pues, todo cambió... todo cambió y ya no podía. El que me invitara, pues, yo no podía asumir el gasto de pagar sábados y domingos la cuota era mayor y, pues, pagaba en la semana. No podía seguir pagando.

-Pág. 20, líneas 1-12:

P: Doña Evelyn, al día de hoy, ¿cómo usted se siente?

R: Bueno, no me he recuperado, ni creo que me recupere de haber visto a mi madre sufrir tanto en una cama por falta de un medicamento y ella estaba consciente; murió consciente de eso. El sufrimiento... eso no... no hay palabra, aunque yo entiendo que era una viejita, que la muerte es un proceso natural, pero nunca haberla visto sufrir tanto en una cama. Eso no me recuperaré nunca, nunca y la desconfianza que se me crea ahora con os procedimientos de cualquier lugar médico, farmacia.

-Pág. 50, líneas 8-14:

Sr. Emilio A. Torres Rodríguez

P: ¿Cómo usted se sentía al verla a ella?

R: ¡Oh! Bien mal porque yo tuve la mala experiencia con mi mamá, mi abuela, mi abuelo, la familia se ha ido acabando poco a poco y eso, pues, cuando uno ya ha pasado por la experiencia, ya sabe, pues, lo que viene, que nunca estas enfermedades mejoran, si no que deterioran.

-Pág. 66, líneas 1-6:

Sr. Carlos Acevedo Semidey

P: ¿Cómo usted se sentía cuando la veía encamada?

R: Pues, como se siente un hijo cuando ve una madre que está en una condición crítica. Triste... eh... una inseguridad de lo que va a ocurrir; tratando de que se le dieran los tratamientos adecuados para que nos durara más tiempo. [...]

-Págs. 72-73, líneas 18-25; 1-2:

Sra. Ana Margarita Biaggi Cruz

P: ¿Cómo se sintió usted al ver a doña Carmen encamada?

Entendemos que el no notificarles a los apelantes que no se les estaba despachando el anticoagulante privó a la Sra. Semidey de una oportunidad de vivir la mejor vida posible dentro de sus

R: Bueno, yo me sentí como... eh... como si fuera mi propia madre porque así nos considerábamos madre e hija y en muchas ocasiones y a muchas personas ella se dirigía a mí como su segunda hija. Yo era una hija más para ella. Me sentí... eh... con las manos atadas sin posibilidad y sin esperanza de volver a verla completamente recuperada y con la energía que siempre tuvo.

-Pág. 78-79, líneas 23-25; 1-25:

Sr. Francis Acevedo Biaggi

P: ¿Cómo se sintió usted al ver a su abuela encamada?

R: Yo me sentí... o sea, yo me sentí totalmente como sin armas; realmente no era la persona en la cual yo confiaba, en la cual yo siempre llamaba y siempre tenía una muestra de cariño, siempre... o sea, nosotros los nietos, tanto mi hermana, mi primo como yo, siempre fuimos la luz de sus ojos realmente. O sea, una vez nosotros estuvimos en su vida, ella vivía para nosotros y yo siempre quise dar... como que quise dar todo eso que ella había hecho por nosotros y realmente ella... realmente ella quería valerse por ella misma. Yo sé que por más que uno tratara... tratara de consentirla o algo "No, no, yo lo hago... no, yo lo... yo limpio esto; no yo te cocino". Buscaba complacerme en todo y cuando yo... yo ver que ella no, queriendo hacerlo, no lo podía hacer, eso a mí me devastaba porque yo sabía cómo era ella. Yo sé que a ella, como yo la veía, ella sufría mucho porque no podía complacernos; no podía mimarnos; no podía querernos como ella lo quería [...].

⁶³ *Id.*, Juicio celebrado el 15 de diciembre de 2016, págs. 14-15, líneas 8-10, 22-25; 1-24

Sra Evelyn A. Acevedo Semidey

P: Luego [de la hospitalización] del 15 de abril del 2013, ¿cómo... cómo estaba su señora madre?

R: Encamada.

[.]

R: Eh... pues, para tenerla encamada, hubo que remodelar el cuarto. Había que tenerla en aire veinticuatro horas al día con oxígeno veinticuatro horas a día... este... tuve que cambiar un aire acondicionado; comprar una planta de luz para evitar que se pueda quedar sin e oxígeno; hubo que cambiar las cerraduras de la casa porque yo le pedí a un hospicio que me ayudara; me proveyeron la cama de posición... este... pero entraban y salían a la casa un sinnúmero de personas, por lo que hubo que poner seguridad porque eran extraños para nosotros... este... hubo que pagar... yo trabajo y hubo que pagar una persona que se quedara con ella en mi horario de trabajo.

P: ¿Cuánto usted le pagaba a esa señora de cuidado?

R: Unos doscientos dólares semanales por un acuerdo verbal.

P: Le pregunto, la electricidad de su hogar... la luz...

R: La luz subió porque había el aire puesto veinticuatro horas al día más los equipos eléctricos que usaba.

P: ¿A cuánto subió en ese momento?

R: Subió como doscientos dólares más de la factura regular, más agua, cambio de dieta, alimentación... este... diantre. Sin fin de gastos adicionales.

P: ¿Cuánto tiempo duró su madre encamada luego del 15 de abril del 2013?

R: Veintiséis meses.

⁶⁴ *Id.*, pág. 50, líneas 15-25:

Sr. Emilio A. Torres Rodríguez

P: Testigo, ¿cómo cambió su vida ante ese cuadro de doña Carmen?

[.]

R: Pues, yo tengo una finca y la atendía y tuve que ir saliendo poco a poco de los animales y las cosas porque no podía atenderla. Tuve que exprimir mi trabajo a horas de la mañana para poder estar por la tarde en casa. [...]

múltiples condiciones de salud. Esta omisión negligente por parte de la Farmacia constituye la causa adecuada del desarrollo de un trombo en su pierna derecha y el eventual empeoramiento de la salud de la Sra. Semidey. Por tal razón, nos es forzoso concluir que la Farmacia es responsable por los daños sufridos por los apelantes. Por tal razón, la Farmacia queda obligada a indemnizar a los apelantes y estos quedan exentos del pago de las costas del proceso impuestas por el TPI.

A la luz de lo anterior, entendemos que medió error por parte del TPI ya que los apelantes sí pudieron probar preponderantemente todos los elementos de su causa de acción torticera. Por consiguiente, sustituimos las determinaciones de hechos 54 a la 57 por nuestra apreciación de la prueba documental. En virtud de esta, colegimos que la omisión negligente de la Farmacia fue la causa adecuada de los daños de los apelantes.

Debido a que la anterior discusión dispone del presente recurso, no entraremos en los méritos de los demás señalamientos de error, toda vez que entendemos que resulta innecesario.

IV.

En virtud de lo antes expuesto, revocamos la *Sentencia* apelada. Devolvemos el caso al TPI para que valoren los daños causados a los apelantes conforme a Rodríguez, et al v. Hospital, et al., 186 DPR 889 (2012) según modificado en Santiago Montañez v. Fresenius Medical Care, 195 DPR 476 (2016).

Lo acordó y manda el Tribunal, y lo certifica la Secretaria del Tribunal de Apelaciones.

Lcda. Lilia M. Oquendo Solís
Secretaria del Tribunal de Apelaciones